

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-683720

120871

| | | | |
|---|---------------------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent(e) | | | |
| Matricole : 8326 | | Société : RAM | |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : DR LOUFCI | <input type="checkbox"/> DR LOUFCI |
| Nom & Prénom : 13/06/65 | | | |
| Date de naissance : 13/06/65 | | | |
| Adresse : 42 Rue Ina et MOUSLM ATSS | | | |
| Tél. : 06 613 96306 Total des frais engagés : Dhs | | | |

| | |
|---|---|
| Cadre réservé au Médecin | |
| Pr. Fouad HADDAD Hépato-Gastro-Entérologie-Proctologie 1 Clinique Dar Salam 728, Bd Modibo Keita Casablanca - Tél. : 05 22 85 14 14 INP : 091145453 | |
| Cachet du médecin : | |
| Date de consultation : | 31/5/2022 |
| Nom et prénom du malade : | BENABDOUN JENNAT EP. DRIOUET |
| Lien de parenté : | <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | Affection digestive |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances : | |
| Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle. | |

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 2A S.M.

Signature de l'adhérent(e) :

Fouad HADDAD
Hépato-Gastro-Entérologie-Proctologie 1
Clinique Dar Salam 728, Bd Modibo Keita
INP : 091145453

Fouad HADDAD
Hépato-Gastro-Entérologie-Proctologie 1
Clinique Dar Salam 728, Bd Modibo Keita
INP : 091145453

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 31/5/2022 | G | | 350 HT | INP : 081145951 APPAD Signature |

EXECUTION DES ORDONNANCES

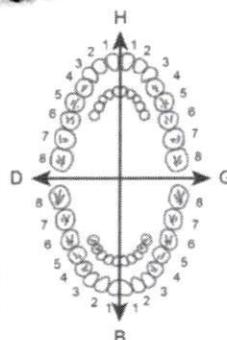
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| | 08/06/22 | PSUS | 600,00 |
| | | | |

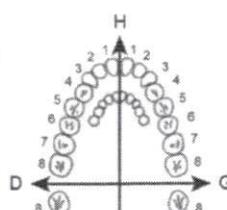
AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



CHI DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECTION



Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

P^r HADDAH

Nom et Prénom du Patient

Mme BENAZZOUZ Jennat

Age

Né le : 01/02/1978

Date du prélèvement

Admis le : 08/06/2022 10h10

Référence

Org : Payant

Renseignements cliniques et paraclin



22F08101025

Anémie, Féritine, Sarco

Siège du prélèvement

Biopsie duodénale (1)

Nature de l'acte réalisé

Biopsie (2)

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles
- Parité
- Thérapeutique antérieure ou en cours
- Durée du cycle
- Frottis monocouche
- Frottis conventionnel :

Vagin

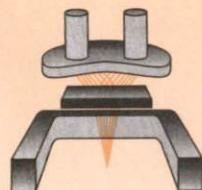
CBE :

Exocol

Endomètre

LABORATOIRE ERREDA
52, Bd Zerkouni - Casablanca - Tél. : 05.22.22.51.31 / 05.22.22.51.34 - Fax : 05.22.22.50.90
Patente N° 34206650 - TVA N° 819561 - CNSS N° 2364917

Dr. Fouad HADDAD
Hépato-Gastro-
Entéro-sigmoïde-Proctologie
Bougueraie Dar Salam, Casablanca - Tel : 05.22.85.14.14
Signature et Cachet
Tél : 091.46.95.53



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 09/06/22

Nom & Prénom: Mme BENAZZOUZ JENNAT
Sur ordonnance du: Dr HADDAD FOUAD
Réf: 22H06183

Prélevé et parvenu au laboratoire le: 08/06/22

Organe ou siège du prélèvement : duodénum + estomac

Renseignement(s) clinique(s): Age : 44 ans

Anémie, ferritine basse

Fibroscopie gastrite diffuse plis duodénaux conservés.

Duodénum normal

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

I- Duodénum :

Ces quatre fragments biopsiques ont ramené une muqueuse duodénale aux villosités de hauteur normale, revêtues d'un épithélium cylindrique haut comportant une proportion harmonieuse d'entérocytes et de cellules caliciformes. La lymphocytose intra-épithéliale est estimée à moins de 5%. Le tissu interstitiel est oedémateux, congestif et infiltré de lympho-plasmocytes. La musculaire muqueuse est normale. Les glandes de Brünner ne présentent pas de particularité. La recherche de parasite est restée négative.

Conclusion : Duodénite oedémato-congestive sans signe d'atrophie.

Absence de signe d'infestation parasitaire.

Pas de malignité.

II- Ce prélèvement est constitué d'un fragment biopsique d'une muqueuse gastrique de type fundique dont la composante épithéliale est bien différenciée de hauteur conservée et sans anomalie cytonucléaire. Le chorion est légèrement infiltré d'éléments inflammatoires lympho-plasmocytaires. La musculaire-muqueuse ne présente pas de particularité.

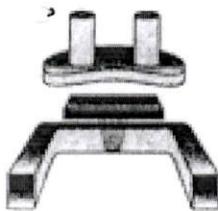
La recherche d'hélicobacter pylori est restée négative.

Conclusion : Gastrite fundique chronique légère (+) non atrophique sans signe d'activité sans hélicobacter pylori.

Absence de signe de dysplasie ou de métaplasie intestinale.

Pas de malignité.

Dr L. LARAQUI
ANATOMO-PATHOLOGIQUE
52, Boulevard Zerktouni
Tél.: 0522.22.51.31/0522.22.50.91
Fax: 0522.22.51.30.91



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 17/06/2022

FACTURE N° : 22/06543

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

600,00 Dhs

SIX CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **08/06/2022**

Pour **BENAZZOUZ JENNAT**

Sur ordonnance du : **Dr HADDAD FOUAD**

LA LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
DU CENTRE
52, Boulevard Zerkouni
Tél: 0522 22 51 34 - Fax: 0522 44 50 02

CLINIQUE DAR SALAM

| | |
|---|---|
| NOM DU PATIENT : Mme BENAZZOUZ Jennat DATE DE NAISSANCE : 01/02/1978 | N° DE DOSSIER : 22F08101025 Sejour : Du 08/06/2022 au 09/06/2022 |
| Reçu | |
| Paiement du 08/06/2022 13h33 | |
| Montant | 190,00 Dh |
| Type de paiement | ESPECE |

URGENCE
Clinique DAR SALAM